

公表

## 事業所における自己評価総括表

|                |               |    |              |
|----------------|---------------|----|--------------|
| ○事業所名          | こあ きっず ばいん    |    |              |
| ○保護者評価実施期間     | 2025年 8月 1日   |    | 2025年 8月 31日 |
| ○保護者評価有効回答数    | (対象者数)        | 22 | (回答者数) 15    |
| ○従業者評価実施期間     | 2025年 8月 16日  |    | 2025年 8月 31日 |
| ○従業者評価有効回答数    | (対象者数)        | 2  | (回答者数) 2     |
| ○事業者向け自己評価表作成日 | 2025年 10月 18日 |    |              |

## ○ 分析結果

|   | 事業所の強み(※) だと思われること<br>※より強化・充実を図ることが期待されること  | 工夫していることや意識的に行っている取組等   | さらに充実を図るための取組等   |
|---|--|---|--|
| 1 | ・専門的な職員が多く、専門的な支援を行っている。   | ・専門的な視点から子どもたちの行動観察を行い、様々な視点から意見を出し合い、子どもたちの療育に繋げていっている。<br>・個別の取り組みの中で、年齢や能力に合わせた取り組みを子どもたちに合わせて専門的な職員が個別の療育を行っている。  | ・より専門的な職員を充実させて、様々な視点から子どもたちの行動観察を行い、療育に繋げていけるようにする。<br>・研修等や意見交換の機会を増やしながら職員の知識を増やし、療育の幅を広げていけるようにする。     |
| 2 | ・活動プログラムが充実しており、季節の行事を取り入れたり、各曜日に合わせたプログラムの提案や職員が案を持ち寄りマンネリ化しないような工夫を行っている。            | ・毎月の集団遊びの提案を一人の職員が決めるのではなく、職員全体でプログラムを検討を行うことで、同じプログラムを行わないでマンネリ化しないよう意識を行っている。<br>・プログラムの検討も責任者が把握し、散歩のルートや公園など事業所外に行く時は、必ずどの場所に行くのかどのルートを使うのか確認を行い、安全に配慮を行い取り組んでいる。 | ・色々なプログラムを取り入れることで、子どもたちが好きな取り組みを増えたり、やってみようと思える気持ちを育てていけるような関りを行う。<br>・季節のプログラムも入れることで、季節を感じる経験などにも繋げていく。 |
| 3 | ・毎週各事業所の会議や全体会議、月1回処遇検討会を行ったり、事業所内での研修も行っている。<br>・外部の研修も積極的に参加してもらい、研修後には会議等で報告を行っている。 | ・送迎などでなかなか話し合うことが出来ない職員間も、会議等でしっかりと子どもたちの状況把握を行えるようにしている。<br>・研修会や検討会を行い、職員一人ひとりが支援について考えられる機会を作り、自分の意見を出し合える機会を設けている。  | ・検討会はもちろん、職員が学びたいことなども取り入れながら研修会を行う。<br>・毎週の会議は継続して行い、子どもたちの療育に繋げていく。                                      |

|   | 事業所の弱み(※) だと思われること<br>※事業所の課題や改善が必要だと思われること                               | 事業所として考えている課題の要因等   | 改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等   |
|---|---|---|--|
| 1 | ・地域との連携が難しく、毎週地域のプールや公園やスーパーなどには行っているが、事業所内に地域の方を招くなどは行っていない。<br>・各学校との連携 | ・小学校や中学校、高校との連携は難しく、送迎時に話をするがゆっくり話す機会があまりなく、学校が終わってからの会議になり子どもたちに利用時間と重なってしまい、なかなか会う時間が取れずにいる。<br>・地域との連携も事業所内に地域の方を招くことができておらず、イベント等はできていない。 | ・事業所側から学校に対して会議の提案を行ったり、相談員の方に間に入ってもらい連携を深めていけるようにする。<br>会議の時間等も学校の都合もあるので、学校が早く終わる時間帯などの提案も行う。<br>・地域との繋がりは、まずは事業所がお休みの日に事業所の開放を行い、どのような場所なのか地域の方に知ってもらい、 |
| 2 | ・事業所のプログラムの発信をSNSで行っているが、定期的に行えておらず、保護者の方が事業所の取り組みをわからないことがある。            | ・毎月おたよりで発信したり、SNSを通じて活動プログラムを発信を行っているが、おたよりは定期的に配っているが、SNSでの発信は不定期で実際に取り組んだ内容を伝えらるずにいる。<br>・取り組みの写真を撮れずにおり、発信するのが言葉のみになってしまい、上手く伝えらるずにいる。     | ・発信を行う職員を配置し、定期的な発信を行っていけるようにする。<br>・写真も撮るように職員側が意識を行い、活動を言葉のみでなく画像でも伝えられるようにする。   |
| 3 | ・保護者会などは今年から行っているが、家族支援の部分で事業所に来ていただいている家族と交流会を行ったり、兄弟を招いて交流するなど行っていない。   | ・保護者会の実施は行っているが、保護者同士の話しのみで終わってしまっている。<br>・兄弟を招くことは出来ておらず、イベント等も利用児のみの参加で親子イベント等は行っていない。  | ・話のみの保護者会ではなく、保護者会で研修を行ったり、兄弟を招いたイベントを行うなど家族支援も行っていく。<br>・イベントも親子参加のイベント行うなどし、日頃の子どもの様子も見てもらえる機会を作る。   |

公表

## 保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 こあ きっず ばいん

公表日 2025年 10月 18日

利用児童数

22名

回収数

15名

|   | チェック項目  |    |               |     |       | ご意見               | ご意見を踏まえた対応 |
|---|---|----|---------------|-----|-------|-------------------|------------|
|   |   | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | わからない |                   |            |
| 環境・<br>体制<br>整備   | 1 こどもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。  | 13 | 1             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 2 職員の配置数は適切であると思いますか。   | 10 | 3             | 0   | 2     | ・全体利用数とスタッフ数知らない為 |            |
|   | 3 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。                                | 13 | 1             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、こども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。   | 14 | 0             | 0   | 1     |                   |            |
| 適切<br>な<br>支<br>援<br>の<br>提<br>供  | 5 こどものことを十分に理解し、こどもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。  | 14 | 0             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。  | 15 | 0             | 0   | 0     |                   |            |
|   | 7 こどものことを十分理解し、こどもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。   | 13 | 2             | 0   | 0     |                   |            |
|   | 8 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容からこどもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。     | 13 | 1             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。  | 14 | 0             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。  | 13 | 0             | 0   | 2     |                   |            |
|   | 11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他のこどもと活動する機会がありますか。   | 4  | 1             | 2   | 8     |                   |            |
| 保<br>護<br>者<br>へ<br>の<br>説<br>明<br>等  | 12 事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。  | 15 | 0             | 0   | 0     |                   |            |
|   | 13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。  | 14 | 1             | 0   | 0     |                   |            |
|   | 14 事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。   | 9  | 3             | 0   | 3     | ・ペアレントは参加したことがない  |            |
|   | 15 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。  | 14 | 1             | 0   | 0     |                   |            |
|   | 16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。  | 2  | 1             | 0   | 2     |                   |            |
|   | 17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。  | 14 | 0             | 0   | 1     |                   |            |
|   | 18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。 | 5  | 2             | 1   | 6     |                   |            |
| 19 こどもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、こどもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。 | 11  | 1  | 0             | 2   |       |                   |            |

|         |    |  |    |   |   |   |   |  |
|---------|----|--|----|---|---|---|---|--|
|         | 20 | 子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。  | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |
|         | 21 | 定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。                   | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |
|         | 22 | 個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。   | 13 | 0 | 0 | 1 | ・活動内容に応じて出欠の予定を決めたり、レギュラー以外の日に出席したい場合もあるので、毎月の予定を前月の中旬ぐらいに発信してほしい |  |
| 非常時等の対応 | 23 | 事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。 | 11 | 1 | 0 | 2 |   |  |
|         | 24 | 事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。   | 8  | 0 | 0 | 6 |   |  |
|         | 25 | 事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。                             | 11 | 0 | 0 | 3 |   |  |
|         | 26 | 事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。                              | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |
| 満足度     | 27 | 子どもは安心感をもって通所していますか。   | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |
|         | 28 | 子どもは通所を楽しみにしていますか。   | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |
|         | 29 | 事業所の支援に満足していますか。   | 14 | 0 | 0 | 0 |   |  |

公表

事業所における自己評価結果

| 事業所名    | こあ きつず ばいん |  | 公表日 |         | 2025年 10月 18日  |                   |
|---------|------------|--|-----|---------|--|-------------------|
|         | チェック項目     | はい   | いいえ | 工夫している点 | 課題や改善すべき点  |                   |
| 環境・体制整備 | 1          | 利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。   | 2   |         | ・1階2階にあり、スペースとして適切である。   |                   |
|         | 2          | 利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。  | 2   |         | ・職員の人数は確保している。<br>・利用定員が極端に少ない場合等は、職員に人数を減らしている。                                   |                   |
|         | 3          | 生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。  | 2   |         | ・空間など分けるなど行っているが、バリアフリー化は行っていない。<br>・コーナー等に養生をし、危険を回避している。                         |                   |
|         | 4          | 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。  | 2   |         | ・毎日掃除をし、活動に合わせた空間作りを行っている。季節に合わせた飾り付け行ったり、制作物を展示するなど行っている。<br>・学習をする空間と運動する空間は別にして |                   |
|         | 5          | 必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。   | 2   |         | ・どの部屋も使えるようにしている。  |                   |
| 業務改善    | 6          | 業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。  | 2   |         | ・個々に合わせて目標設定を行い、研修時などもPDCAサイクルを取り上げている。<br>・PDCAサイクルに参画できる環境を提案してくれている。            |                   |
|         | 7          | 保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。   | 2   |         | ・年1回アンケートを行い意向を確認している。<br>・定期的に保護者にをとり業務改善に繋げている。                                  |                   |
|         | 8          | 職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。   | 2   |         | ・アプリを使用し職員の意見を言ったり、週1回会議を行い業務改善に努めている。<br>・職員会議を定期的に開催し、意見交換を                      |                   |
|         | 9          | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。   |     | 2       | ・第三者評価は行っていない。   | ・今後は外部評価も入れていきたい。 |
|         | 10         | 職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。  | 2   |         | ・月1回処遇改善や研修を行い、外部研修も行かせてもらっている。<br>・研修を受講する機会を職員に与え受講後は職員会議等で報告している。               |                   |
| 適切な     | 11         | 適切に支援プログラムが作成、公表されているか。  | 2   |         | ・月1回おたより等で発信している。  |                   |
|         | 12         | 個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。   | 2   |         | ・保護者のニーズ、子どものニーズに合わせて作成している。<br>・定期的に子どもと保護者と面談を行っている。                             |                   |
|         | 13         | 児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。   | 2   |         | ・職員間でもアセスメントを行い、子どもの最善の利益を考慮し検討を行っている。<br>・児童発達支援計画書を作成する際には、職員に意見を求め検討後に作成されている。  |                   |
|         | 14         | 児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。  | 2   |         | ・アプリや自由観覧を行い、共有を行っている。<br>・児童発達支援計画が作成された際には、職員間で共有されている。                          |                   |
|         | 15         | こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。  | 2   |         | ・日々の行動観察を行い、職員間で確認を行っている。<br>・日頃から環境の変化や首への反応等も観察し、適応行動の状況確認している。                  |                   |
|         | 16         | 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。 | 2   |         | ・具体的に記載している。<br>・各項目にわけて支援内容を設定している。   |                   |

|  |  |  |   |               |  |   |
|--|--|--|---|---------------|--|---|
| 支<br>援<br>の<br>提<br>供                                    | 17   | 活動プログラムの立案をチームで行っているか。   | 2 |               | ・各職員持ち寄って立案を出している。<br>・活動プログラムの内容は、個々にアイデアを出し合って検討している。                  |   |
|  | 18   | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。   | 2 |               | ・季節のイベントを入れるなどし、工夫を行っている。<br>・季節に合わせた活動プログラムを取り入れたらしている。                 |   |
|  | 19   | こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせる児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。  | 2 |               | ・組み合わせて行っている。  |   |
|  | 20   | 支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。  | 2 |               | ・顔を見合わせるの打合せは出来ていないが、アプリを使いチーム連携を行っている。<br>・支援開始前に必ず当日の流れや役割を周知し、確認している。 |   |
|  | 21   | 支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。   | 1 | 1             | ・終了後に職員が集まったの打合せは出来ていないが、1日の振り返りは行っている。<br>・アプリ等を利用し、振り返りを行っている。         | ・各自送迎の時間や就業の時間もあるため、顔を合わせた打合せは難しいが、アプリ等を使った振り返りは強化していく。   |
|  | 22   | 日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。   | 2 |               | ・行っている<br>・日々の記録は必ずとっている。  |   |
|  | 23   | 定期的にモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。  | 2 |               | ・定期的な見直しを行っている。  |   |
| 関<br>係<br>機<br>関<br>や<br>保<br>護<br>者<br>と<br>の<br>連<br>携 | 24   | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。   | 2 |               | ・会議前は職員の意見を聞き、会議に参加している。<br>・サービス担当者会議には必ず子どもの状況をよく理解した職員が参画している。        |   |
|  | 25   | 地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。   | 1 | 1             | ・連携は行っているが、支援を行う体制までは整っていない。<br>・子どもたちが通っている保育園等とは連携して支援を行える体制作りを行っている。  | ・色々な機関と連携を行える体制作りを行ってきたい。                                 |
|  | 26   | 併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。 | 1 | 1             | ・送迎時など子どもたちの様子も聞かすが、なかなか話す時間が少ない。<br>・支援内容等の情報共有のため、定期的に参観等に参加している。      | ・連携が取れている保育所もあるが、なかなか話が進まない保育所もあるので、相互理解が行えるような関係を作ってきたい。 |
|  | 27   | 就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。   |   | 2             | ・行ったことがない  | ・対象児童がまだいないので、対象児童がいる場合は行っていく。                            |
|  | 28   | (28～30は、センターのみ回答)<br>地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組を行っているか。                             |   |               |  |   |
|  | 29   | 質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。   |   |               |  |   |
|  | 30   | (自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。  |   |               |  |   |
|  | 31   | (31は、事業所のみ回答)<br>地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。                                      |   | 2             | ・連携までは行っていない。  | ・支援センターとの繋がりはなく助言など受ける場がないので、研修等が開かれる際は参加していく。            |
|  | 32   | 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。  |   | 2             | ・交流の機会はない。<br>・地域の中で他のこどもと活動する機会はありません。                                  | ・地域とどのように繋げていけるのか難しく、今後どのように繋がっていけるのか職員間でも検討を行っていく。       |
|  | 33   | 日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。   | 2 |               | ・連絡帳や送迎時、メールなどで保護者に伝えている。<br>・連絡帳等で子どもの状況と共有している。                        |   |
| 34   | 家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。 |  | 2 | ・ペアトレは行っていない。 | ・家族支援プログラムは実施できていないので、まずは家族が参加できる研修会などを行っていきよう検討を行う。                     |   |

|          |  |  |   |  |   |  |
|----------|--|--|---|--|---|--|
| 保護者への説明等 | 35   | 運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。   | 2 |  | ・見学時に行っている。   |  |
|          | 36   | 児童発達支援計画を作成する際には、子どもや保護者の意思の尊重、子どもの最善の利益の優先考慮の観点も踏まえて、子どもや家族の意向を確認する機会を設けているか。             | 2 |  | ・やり取りができる年齢の児童に対しては、子どもたちの意向を確認を行っている。<br>・計画書作成時には、子ども保護者両方と面接を行い、意向を確認している。 |  |
|          | 37   | 「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。   | 2 |  | ・保護者の同意を得ている。   |  |
|          | 38   | 定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。   | 2 |  | ・必要となった際は行っている。<br>・日頃から相談しやすい関係を築ける様努力している。                                  |  |
|          | 39   | 父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。 | 2 |  | ・4か月に1回保護者会を行っている。<br>・定期的に保護者会を開催している。                                       |  |
|          | 40   | 子どもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。               | 2 |  | ・迅速に対応を行っている。<br>・保護者から相談があった時には即状況を把握する様に聞き取り等を行っている。                        |  |
|          | 41   | 定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか。                   | 2 |  | ・インスタ等SNSを行っている。<br>・毎月おたよりを発行し、SNSでも活動内容について発信している。                          |  |
|          | 42   | 個人情報の取扱いに十分留意しているか。  | 2 |  | ・契約時に説明している。<br>・鍵のかかる場所に保管・管理している。   |  |
|          | 43   | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。  | 2 |  | ・子どもたちにも見やすいよう配慮を行っている。<br>・言葉は出てこない子どもに対して絵カードを用いて伝達したりしている。                 |  |
| 44       | 事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。  | 2  |   | ・地域との関わりはない。<br>・事業所内では行事が行われているが、地域住民を招待するまでには至っていない。 | ・地域との関わりはほとんどないため、事業所でできることを検討していく。   |  |
| 非常時等の対応  | 45   | 事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。            | 2 |  | ・避難訓練を行い、おたよりに記載している。   |  |
|          | 46   | 業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。                                  | 2 |  | ・避難訓練を行い、おたよりに記載している。<br>・毎月必ず避難訓練を行っている。                                     |  |
|          | 47   | 事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等の子どもの状況を確認しているか。  | 2 |  | ・契約時に説明を行っている。<br>・保護者から連絡があれば都度職員に周知している。                                    |  |
|          | 48   | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。   | 2 |  | ・契約時に説明を行っている。  |  |
|          | 49   | 安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。                               | 2 |  | ・作成し行っている。<br>・担当者が安全管理の研修に参加している。  |  |
|          | 50   | 子どもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。                                  | 2 |  | ・行っている。   |  |
|          | 51   | ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。  | 2 |  | ・ヒヤリハットを作成し、再発防止に努めている。<br>・ヒヤリハットが発生した時には、報告書を作成し事業所内で共有している。                |  |
|          | 52   | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。   | 2 |  | ・事業所内の研修も行い、外部の研修も参加している。<br>・定期的に研修機会を確保している。                                |  |
| 53       | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。 | 2  |   | ・見学時に聞き取りを行ったり、計画書にも記載している。                            |   |  |